

Aus der Universitäts-Nervenlinik
Marburg an der Lahn
Direktor Prof. Dr. Hans Jacob

**Die Alkoholkranken der Universitäts-Nervenlinik
Marburg / Lahn in den Jahren 1950 – 1970**

Inaugural - Dissertation
zur
Erlangung des Doktorgrades der Zahnheilkunde
des Fachbereichs Humanmedizin
der
Philipps-Universität Marburg / Lahn

vorgelegt von
Walter Peiler
aus Hofgeismar / Hessen

Marburg / Lahn 1974



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Aus der Universitäts-Nervenlinik
Marburg an der Lahn
Direktor Prof. Dr. Hans Jacob

Die Alkoholkranken der Universitäts-Nerven-
klinik Marburg/Lahn in den Jahren 1950 - 1970

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung des Doktorgrades der Zahnheilkunde
des Fachbereichs Humanmedizin
der
Philipps-Universität Marburg/Lahn

vorgelegt von
Walter Peiler
aus Hofgeismar/Hessen

Marburg/Lahn 1974



Angenommen vom Fachbereich Humanmedizin
der Philipps-Universität Marburg

am 29. März 1974

gedruckt mit Genehmigung des Fachbereiches

Dekan: Prof. Dr. med. H. Oepen

Referent: Prof. Dr. med. H. Solcher

Correferent: Prof. Dr. med. dent. H. Bernhardt



INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
1. Einleitung	1
1.1 Material und Methode	2
2. Ergebnisse	3
2.1 Die Anzahl der Patienten in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen	3
2.1.1 Die prozentuale Verteilung der Patienten auf die verschiedenen Betrachtungszeiträume	3
2.1.2 Darstellung 1	
2.2 Die Anzahl und prozentuale Verteilung der männlichen und weiblichen Patienten	4
2.2.1 Darstellung 2	
2.3 Das Durchschnittsalter der Patienten 1950 - 1970	5
2.3.1 Das Durchschnittsalter der männlichen und weiblichen Patienten in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen	5
2.3.2 Darstellung 3	
2.4 Die Einweisungsgründe der von 1950 - 1970 stationär behandelten Patienten	6
2.5 Die durchschnittliche Dauer der stationären Behandlung in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen	6
2.6 Die Berufsgruppen der von 1950 - 1970 behandelten Patienten	7
2.7 Die berufliche Tätigkeit der von 1955 - 1970 behandelten weiblichen Patienten	8
2.7.1 Die berufliche Tätigkeit der behandelten Patientinnen in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen	8
2.8 Der Familienstand der Patientinnen in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen und die prozentuale Verteilung der ledigen und verheirateten Frauen	9

2.9	Die Anzahl und der prozentuale Anteil der männlichen und weiblichen Deliriker an der jeweiligen Gesamtzahl der Patienten jeweiligen Geschlechts von 1950 bis 1970	9
2.9.1	Der Anteil der Deliriker in den jeweiligen Betrachtungszeiträumen	10
2.9.2	Die Zahl der männlichen und weiblichen Deliriker in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen und ihre prozentuale Verteilung	10
2.9.3	Das Durchschnittsalter der Deliriker 1950 - 1970	11
2.9.4	Das Durchschnittsalter der männlichen und weiblichen Deliriker in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen	11
2.9.5	Die Anzahl der Praedeliriker, Entzugsdeliriker und Deliriker in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen und ihre prozentuale Verteilung	12
2.10	Die Zahl der Patienten, die parallel Alkohol und Medikamente mißbrauchten und der Anteil an der Gesamtzahl der Patienten jeweiligen Geschlechts	12
2.10.1	Die Anteile der Patienten, die parallelen Alkohol- und Medikamentenabusus betrieben, an der Gesamtzahl der Patienten jeweiligen Geschlechts in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen	13
2.11	Der Anteil vorübergehend oder permanent hirngeschädigter Patienten an den wegen Alkoholabusus stationär behandelten Patienten	14
2.11.1	Der Zeitpunkt des Beginns des Abusus bei den permanent oder vorübergehend hirngeschädigten Patienten	15
2.12	Die von den zwischen 1950 und 1970 stationär behandelten Patienten angegebenen Gründe und Ursachen für den Alkoholabusus; Häufigkeit und Verteilung	16
2.12.1	Die Häufigkeit der angegebenen Gründe und Ursachen bei den männlichen und weiblichen Patienten und der prozentuale Anteil an der Zahl der angegebenen Gründe	17

	Seite
2.12.2 Die Zusammenfassung der angegebenen Gründe und Ursachen in vier Komplexe	18
2.12.3 Häufigkeit und Anteil der angegebenen Gründe und Ursachen - in vier Komplexe zusammengefaßt	19
3. DISKUSSION	20
4. ZUSAMMENFASSUNG	30
5. ANMERKUNGEN	33
6. LITERATURVERZEICHNIS	34

Gewidmet meinem Bruder Ulrich

1. EINLEITUNG:

Die Alkoholabhängigkeit ist die am weitesten verbreitete Suchtkrankheit unserer Zeit. Wie bei allen Suchtkrankheiten ist die Beschaffung, bzw. Bewertung statistischen Materials sehr problematisch, da die Dunkelziffer der Alkoholabhängigen als sehr hoch eingeschätzt werden muß.

"In der Bundesrepublik Deutschland einschl. Westberlin müssen wir davon ausgehen, daß mindestens 1 % unserer Bevölkerung schwer alkoholgefährdet oder bereits alkoholsüchtig ist. Das sind also rund 600 000 Personen." 1)

Die hier vorliegende Untersuchung behandelt nun die Gruppe derjenigen, die in der Universitätsnervenklinik zu Marburg wegen Alkoholabusus und seiner Folgeerkrankungen behandelt wurden. Sicherlich können die in einer Stadt mittlerer Größe (55 000 Ew.) angestellten Beobachtungen keine allgemeingültigen Aussagen für die gesamte Bundesrepublik darstellen, doch zeigen sie Entwicklungen und Tendenzen auf, die von allgemeinem Interesse sind und die sich zum Teil mit Ergebnissen nicht lokal begrenzter Untersuchungen decken bzw. diese ergänzen.

1.1 Material und Methode:

Dieser Untersuchung liegen als Arbeitsmaterial die Krankenblätter des Krankenblattarchives der Universitätsnervenklinik zu Marburg, der Jahrgänge 1950 bis 1971 zugrunde.

Aus den ca. 32 000 Krankenblättern wurden all jene herausgesucht, bei denen ein Zusammenhang von Krankengeschichte und Alkoholabusus vorhanden war. Um bei der statistischen Auswertung zu ausreichend großen Patientengruppen zu kommen, die es erlauben, Entwicklungen deutlich aufzuzeigen, sind jeweils fünf Behandlungsjahrgänge zu einem Betrachtungszeitraum zusammengefaßt.

Lediglich die alkoholkranken Patienten des Behandlungsjahres 1970 wurden gesondert untersucht und dargestellt, weil ihre Zahl ausreicht, um Mittelwerte zu errechnen und somit auch Auskunft über aktuelle Entwicklungen gegeben werden kann.

Mitunter konnte in einzelnen Tabellen nicht die volle Patientenzahl des betreffenden Betrachtungszeitraumes erreicht werden, da nicht alle Krankenblätter Angaben zum betreffenden Fragenkomplex enthielten.

2. ERGEBNISSE

2.1 Die Anzahl der Patienten in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen:

Im Betrachtungszeitraum 1950 bis 1970 wurden in der Universitätsnervenklinik der Marburger Philippsuniversität insgesamt 322 Patienten wegen Alkoholabusus und seiner Folgen behandelt.

In den verschiedenen Betrachtungszeiträumen wurden behandelt:

1950 - 1954	32 Patienten
1955 - 1959	55 Patienten
1960 - 1964	67 Patienten
1965 - 1969	126 Patienten
1970	42 Patienten

2.1.1 Die Zahl der Alkoholiker verteilte sich prozentual folgendermaßen auf die einzelnen Betrachtungszeiträume:

1950 - 1954	11,43 %
1955 - 1959	19,64 %
1960 - 1964	23,93 %
1965 - 1969	<u>45,00 %</u>
	100,00 %
	=====

siehe Darstellung 1

2.2 Anzahl und prozentualer Anteil der weiblichen
und männlichen Patienten:

1950 - 1970

272 männliche Patienten = 84,47 %

50 weibliche Patienten = 15,53 %

Anzahl und prozentualer Anteil der männlichen
und weiblichen Patienten:

Betrachtungszeitraum	männliche Patienten	weibliche Patienten
1950 - 1954	31 (96,89%)	1 (3,11%)
1955 - 1959	49 (89,09%)	6 (10,91%)
1960 - 1964	48 (86,57%)	9 (13,43%)
1965 - 1969	100 (79,37%)	26 (20,63%)
1970	34 (80,95%)	8 (19,05%)

siehe Darstellung 2

2.3 Das Durchschnittsalter der Patienten
1950 - 1970 :

männliche Patienten: 42 Jahre 3 Monate
weibliche Patienten: 44 Jahre

2.3.1 Das Durchschnittsalter in den verschiedenen
Betrachtungszeiträumen:

Betrachtungszeitraum	männliche Patienten	weibliche Patienten
1950 - 1954	48 : 0	+
1955 - 1959	43 : 0	47 : 0
1960 - 1964	41 : 6	45 : 11
1965 - 1969	39 : 10	38 : 4
1970	39 : 1	44 : 9

Die Angaben sind in Jahren: Monaten

+ Da im Betrachtungszeitraum 1950 - 1954
nur eine Patientin behandelt wurde, ent-
fällt die Berechnung eines Durchschnitts-
wertes.

Siehe Darstellung 3

2.4 Die Einweisungsgründe der von 1950 - 1970
stationär behandelten Patienten:

akute Intoxikation:	6,21 %
chronischer Alkoholabusus:	60,59 %
Delirium:	39,44 %

2.5 Die durchschnittliche Dauer der stationären
Behandlung in den verschiedenen Betrachtungs-
zeiträumen:

Betrachtungszeitraum	Dauer in Monaten	Dauer in Tagen
1950 - 1954	1,6	48
1955 - 1959	1,4	42
1960 - 1964	0,75	23
1965 - 1969	0,8	24
1970	0,7	21

2.6 Die Berufsgruppen der von 1950 - 1970
stationär behandelten Patienten:

Berufsgruppen	abs.Zahl	%
Leitende Kräfte in Industrie und Banken	4	1,24
Soldaten	5	1,55
Studenten	12	3,73
Rentner und Invaliden	15	4,66
Akademische Berufe	17	5,28
Hausfrauen	21	6,52
Bedienstete des Gaststätten- gewerbes	32	9,94
ungelernte Arbeiter	35	10,87
Angestellte und Beamten der mittleren und gehobenen Ein- kommensklasse, selbständige Kleinuntern.	73	22,67
gelernte Arbeiter und Ange- stellte der unteren Ein- kommensklasse	108	33,54
A d d i t i o n	322	100,00

- 2.7 Die berufliche Tätigkeit der von 1955 - 1970 * stationär behandelten weiblichen Patienten:

	abs.Zahl	%
Patientinnen		
hauptberuflich tätig	20	40,82
Hausfrau		
mit nebenberufl. Tätigkeit	8	16,33
Hausfrau	21	42,85
A d d i t i o n		49 100,00

- * Über die im Betrachtungszeitraum 1950 - 1954 behandelte Patientin lagen keine Angaben über berufliche Tätigkeit vor.

- 2.7.1 Die berufliche Tätigkeit der stationär behandelten Patientinnen in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen:

a) Angaben in absoluten Zahlen und %

Betrach- tungs- zeitraum	Hauptbe- ruflich	Hausfrau mit Ne- benberuf	Hausfrau	Addition
1955-1959	4(66,67%)	1(16,67%)	1(16,67%)	6(100,
1960-1964	4(44,44%)	2(22,22%)	3(33,33%)	9(100,
1965-1969	11(42,31%)	3(11,54%)	12(46,15%)	26(100,
1970	1(12,50%)	2(25,00%)	5(62,50%)	8(100,
Addition	20	8	21	49

2.8 Der Familienstand der von 1950 - 1970 * stationär behandelten Patientinnen und die prozentuale Verteilung der ledigen und verheirateten Frauen:

Betrach- tungs- zeitraum	led.	verh.	gesch.	verw.	Addi- tion
1950-1954	0	1	0	0	1
1955-1959	4(80,00%)	1(20,00%)	0	1	6
1950-1964	3(42,86%)	4(57,14%)	1	1	9
1965-1969	8(36,36%)	14(63,64%)	2	2	26
1970	2(28,57%)	5(71,43%)	1	0	8
Addition	17	25	4	4	50

* Da die Zahl der geschiedenen und verwitweten Patientinnen zu gering ist, um statistisch auswertbare Entwicklungen aufzuzeigen, beziehen sich die Prozentzahlen nur auf die Verteilung der verheirateten und ledigen Patientinnen.

Im Betrachtungszeitraum 1950 - 1954 ist eine prozentuale Aufteilung nicht sinnvoll, weil nur eine Patientin behandelt wurde.

2.9 Die Zahl und der Anteil der männlichen und weiblichen Deliriker an der Gesamtzahl der Patienten jeweiligen Geschlechtes:

Patienten	Deliriker	Anteil d.Deliriker
männl.: 272	89	32,72 %
weibl.: 50	18	36,00 %
Gesamt: 322	107	33,23 %

2.9.1 Der Anteil der Deliriker in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen:

Betrach- tungs- zeitraum	Zahl der Patient.	Zahl der Deliriker	Anteil der Deliriker
1950-1954	32	4	12,50 %
1955-1959	55	9	16,27 %
1960-1964	67	26	38,80 %
1965-1969	126	47	37,30 %
1970	42	21	50,00 %

Siehe Darstellung 6

2.9.2 Die Zahl der männlichen und weiblichen Deliriker in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen und ihre prozentuale Verteilung:

Betrach- tungs- zeitraum	männl.Deli- riker	weibl.Deli- riker	Addition
1950-1954	4 (100,00%)	0 (0,00%)	4 (100,00%)
1955-1959	8 (88,89 %)	1 (11,11%)	9 (100,00%)
1960-1964	22 (84,62 %)	4 (15,38%)	26 (100,00%)
1965-1969	38 (80,85 %)	9 (19,15%)	47 (100,00%)
1970	17 (80,95 %)	4 (19,05%)	21 (100,00%)

Siehe Darstellung 7

2.9.3 Das Durchschnittsalter der Deliriker im Betrachtungszeitraum 1950 - 1970 :

1950 - 1970

männliche Deliriker: 43 Jahre 4 Monate

weibliche Deliriker: 39 Jahre 4 Monate

2.9.4 Das Durchschnittsalter der Deliriker in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen:

Betrachtungs- zeitraum	männliche Del.	weibliche Del.
---------------------------	----------------	----------------

1950 - 1954	53 : 4	* 1
1955 - 1959	45 : 4	* 2
1960 - 1964	44 : 7	47 : 0
1965 - 1969	41 : 11	37 : 5
1970	41 : 4	36 : 10

* 1, 2 Im ersten Betrachtungszeitraum wurde keine, im zweiten nur eine Delirikerin behandelt, so daß kein Durchschnittsalter errechnet werden konnte.

Siehe Darstellung 8

- 2.9.5 Die Anzahl der Praedeliriker, Entzugsdeliriker und Deliriker in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen und ihre prozentuale Verteilung:

Betrach- tungs- zeitraum	Praede- liriker	Entzugs- deli- riker	Deli- riker	Addi- tion
1950-1954	0(0,00%)	1(25,00%)	3(75,00%)	4(100,00%)
1955-1959	1(11,11%)	2(22,22%)	6(66,67%)	9(100,00%)
1960-1964	4(15,38%)	6(23,08%)	16(61,54%)	26(100,00%)
1965-1969	8(17,02%)	11(23,40%)	28(59,58%)	47(100,00%)
1970	4(19,05%)	9(38,10%)	8(42,85%)	21(100,00%)
Gesamt	17(15,89%)	29(27,10%)	61(57,01%)	

Siehe Darstellung 9

- 2.10 Die Zahl der Patienten, die parallel Alkohol und Medikamente mißbrauchten und der Anteil an der Gesamtzahl der Patienten jeweiligen Geschlechtes:

Patienten	parall. Abusi	Anteil d. parall. Abusi
männl. 272	15	5,51 %
weibl. 50	14	28,00 %
Gesamt 322	29	9,01 %

2.10.1 Die Anteile der Patienten, die parallelen Alkohol- und Medikamentenabusus betrieben, an der Gesamtzahl der wegen Alkoholabusus stationär behandelten Patienten beiderlei Geschlechts in den verschiedenen Betrachtungszeiträumen:

- Angaben in % -

Betrach- tungs- zeitraum	Anzahl der Patien- ten	Anzahl der parall. Abusi	Anteil der parall. Abusi in %
1950 - 1954	32	2	6,25
1955 - 1959	55	4	7,27
1960 - 1964	67	6	8,96
1965 - 1969	126	12	9,52
1970	42	5	11,90

Siehe Darstellung 10

2.11 Der Anteil vorübergehend oder permanent hirngeschädigter Patienten an den wegen Alkoholabusus stationär behandelten Patienten :

Patienten	Hirngeschädigte	Anteil d. Hirngeschädigten
-----------	-----------------	----------------------------

322	55	17,08 %
-----	----	---------

Art der Schädigungen	Anzahl	Prozentualer Anteil
----------------------	--------	---------------------

Commotio cerebris ¹	37	67,26
Schädeltrauma ²	7	12,73
Frühkindlicher Hirnschaden	7	12,73
Fraktur des Schädels	4	7,28

A d d i t i o n	55	100,00
-----------------	----	--------

1 5mal mehrere Commotio bei einem Patienten,
6mal mit langer Bewußtlosigkeit,
2mal mit Amnesie

2 3mal mehrere Traumata bei einem Patienten

- 2.11.1 Der Zeitpunkt des Beginns des Abusus bei den permanent oder vorübergehend hirngeschädigten Patienten, die wegen Alkoholabusus stationär behandelt wurden:

Beginn des Abusus	Zahl der Patienten	Anteil der Patienten in %
Vor der Schädigung	15	27,27
Binnen 6 Mon. danach	18	32,73
Bis 3 Jahre danach	13	23,64
Über 3 Jahre danach	9	16,36
A d d i t i o n	55	100,00

Der Anteil der Deliriker an der Zahl der vorübergehend oder permanent hirngeschädigten Patienten:

Zahl der Hirngeschädigten :	55
Zahl der hirngeschädigten Deliriker:	11
Anteil der hirngeschädigten Deliriker:	20 %

- 2.12 Die von den zwischen 1950 und 1970 stationär behandelten Patienten angegebenen Gründe und Ursachen für den Alkoholabusus. Häufigkeit und Verteilung der angegebenen Gründe und Ursachen:

Gründe und Ursachen	Zahl	Anteil in %
Konflikte mit Familie, Eltern und Schwiegereltern	26	10,66
Eingliederungs- und Kontakt- schwierigkeiten	25	10,24
Verführung durch den Beruf (Angestellte des Gaststätten- gewerbes, Vertreter)	25	10,24
Minderwertigkeits- und Ver- sagensgefühle	22	9,01
Milieuschädigung (Einfluß durch Familienmitglieder und Bekannte)	21	8,60
Trauer um Angehörige	18	7,38
Körperliche Gebrechen, Schmerzen und Schlaf- störungen	17	6,97
Konflikte mit Ehepartner	15	6,15
Seelische Schädigung durch Krieg und Gefangenschaft	13	5,33
Liebeskummer und Einsamkeit	11	4,51
Depressionen und seelischer Kummer	11	4,51
Lust am geselligen Trinken	9	3,69
Unausgelastet- und Unaus- gefülltsein	7	2,87
Sexuelle und sexualorganische Störungen	7	2,87
Wirtschaftliche Schwierigkeiten	6	2,46
Hirnorganische Schädigungen, Debilität, Primitivität	6	2,46
Sorgen und Überlastung am Arbeitsplatz	5	2,05
A d d i t i o n	244	100,00

lichen Patienten und der prozentuale Anteil an der Zahl der angegebenen Gründe:

Gründe und Ursachen	männl.		weibl.	
	Zahl	Anteil	Zahl	Anteil
Verführung durch den Beruf (Angestellte des Gaststätten-gewerbes, Vertreter)	21	11,17	4	7,14
Eingliederungs- und Kontaktschwierigkeiten	20	10,64	5	8,93
Minderwertigkeits- und Versagensgefühle	19	10,11	3	5,36
Milieuschädigung (Einfluß durch Familienmitglieder und Bekannte)	17	9,04	4	7,14
Konflikte mit Familie, Eltern und Schwiegereltern	16	8,51	10	17,84
Trauer um Familienangehörige	15	7,98	3	5,36
Körperliche Gebrechen, Schmerzen und Schlafstörungen	14	7,45	3	5,36
Seelische Schädigungen durch Krieg und Gefangenschaft	12	6,38	1	1,79
Depressionen und seelischen Kummer	11	5,85	0	
Lust am geselligen Trinken	9	4,79	0	
Konflikte mit Ehepartner	8	4,25	7	12,50
Liebeskummer und Einsamkeit	6	3,19	5	8,93
Wirtschaftliche Schwierigkeiten	6	3,19	0	
Hirnorganische Schädigungen, Deblilität und Primitivität	5	2,66	1	1,79
Sorgen und Überlastung am Arbeitsplatz	4	2,13	1	1,79
Unausgefüllt- und Unausgelastetsein	3	1,60	4	7,14
Sexuelle und sexualorganische Störungen	2	1,06	5	8,93
Addition	188	100,00	56	100,00

2.12.2 Zusammenfassung der angegebenen Gründe in
4 Komplexe:

Komplex 1

Minderwertigkeits- und Versagensgefühl;
Depressionen und seelischer Kummer; Eingliederungs- und Kontaktschwierigkeiten;
Liebeskummer und Einsamkeitsgefühl; Unausgelastet- und Unausgefülltsein.

Komplex 2

Konflikte mit Familie, Eltern und Schwiegereltern; Konflikte mit Ehepartner;
sexuelle Störungen; Trauer um Familienangehörige.

Komplex 3

Milieuschädigung (Einfluß von Familienmitgliedern, Verwandten und Bekannten);
seelische Schädigungen durch Krieg und Gefangenschaft; wirtschaftliche Schwierigkeiten; Sorgen und Überlastung am Arbeitsplatz; körperliche Gebrechen, Schmerzen und Schlafstörungen; Verführung durch Beruf (Angestellte des Gaststättengewerbes);
Lust am geselligen Trinken.

Komplex 4

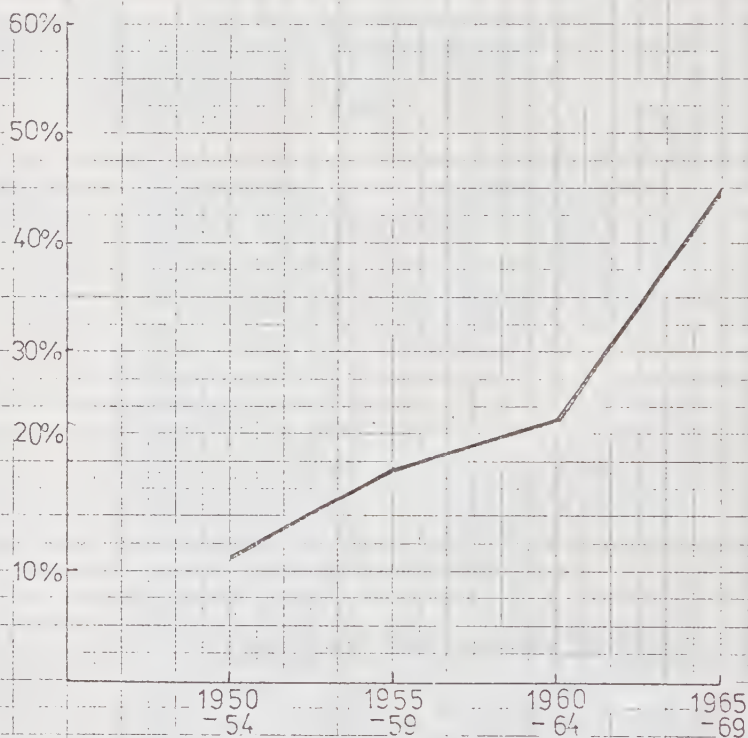
Hirnorganische Schädigungen, Debilität und Primitivität.

2.12.3 Häufigkeit und Anteil der angegebenen Gründe
und Ursachen

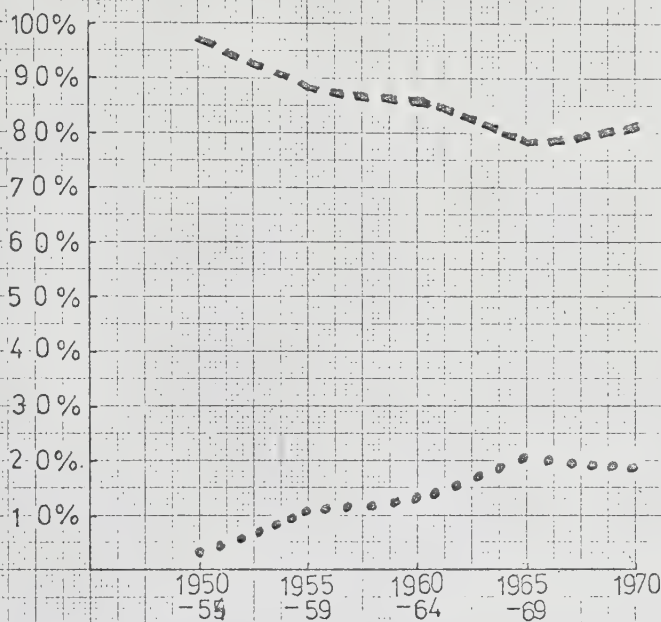
- in 4 Komplexe zusammengefaßt -

Komplex	männl.		weibl.	
	Zahl	Anteil	Zahl	Anteil
1	59	31,38	17	30,36
2	41	21,81	25	44,64
3	83	44,15	13	23,21
4	5	2,66	1	1,79
Addition	188	100,00	56	100,00

Der Anteil der Patienten in den Betrachtungszeiträumen



Die Verteilung der weiblichen und männlichen Patienten

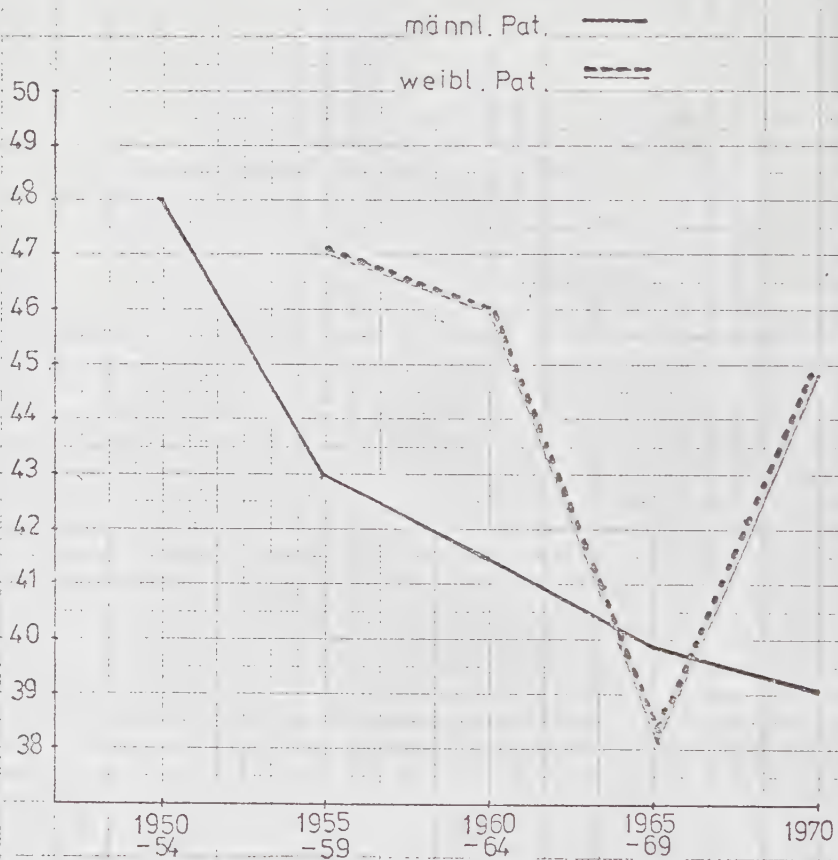


weibl.

männl.

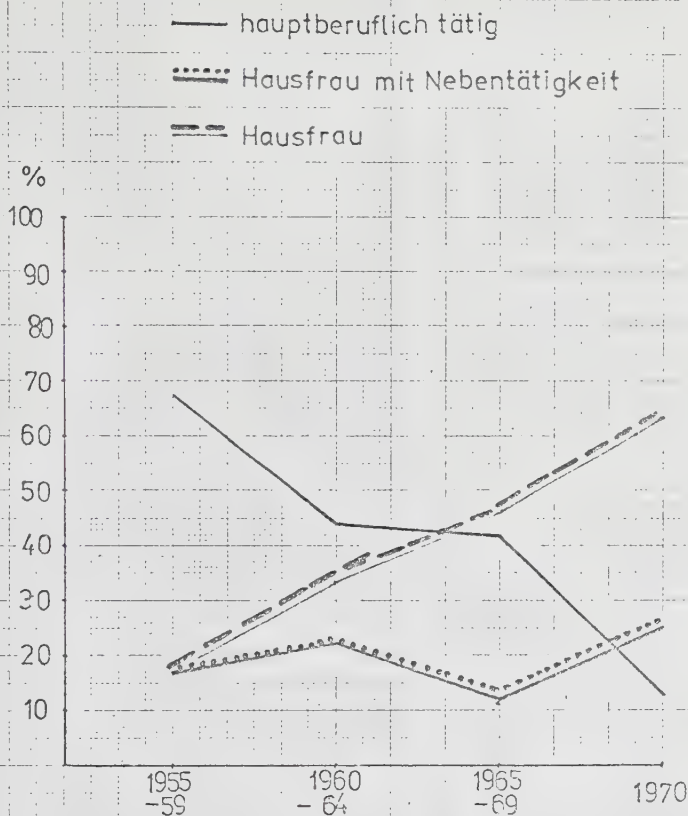
DARSTELLUNG 3

Das Durchschnittsalter der Patiententen



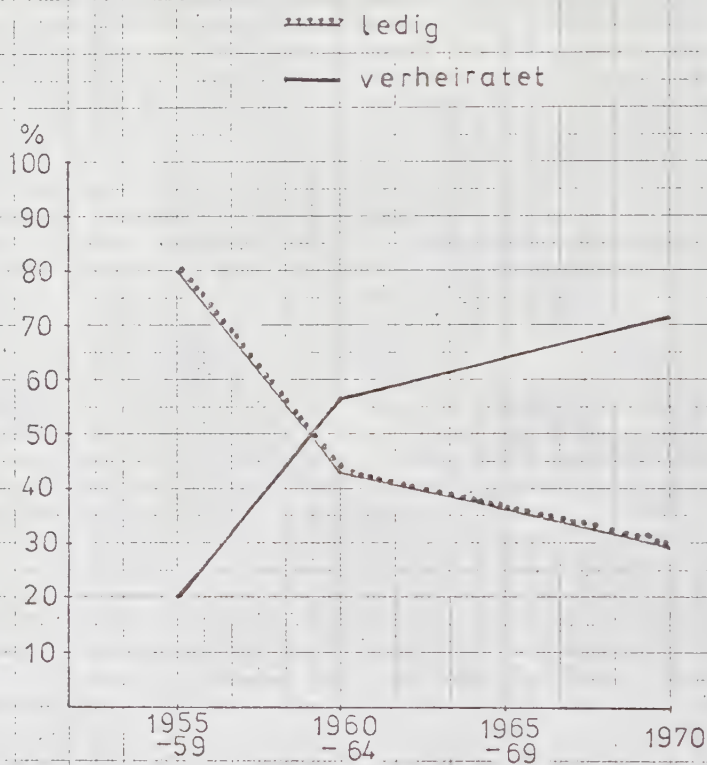
DARSTELLUNG 4

Die berufliche Tätigkeit der Patientinnen



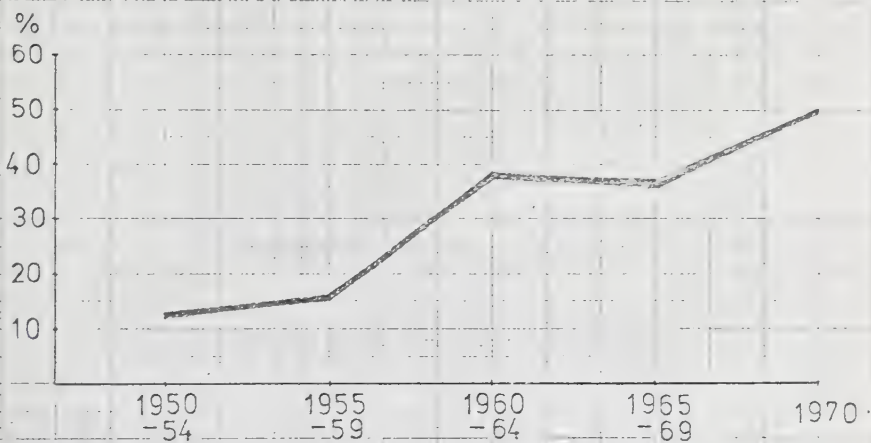
DARSTELLUNG 5

Der Familienstand der Patientinnen



DARSTELLUNG 6

Der Anteil der Deliniker

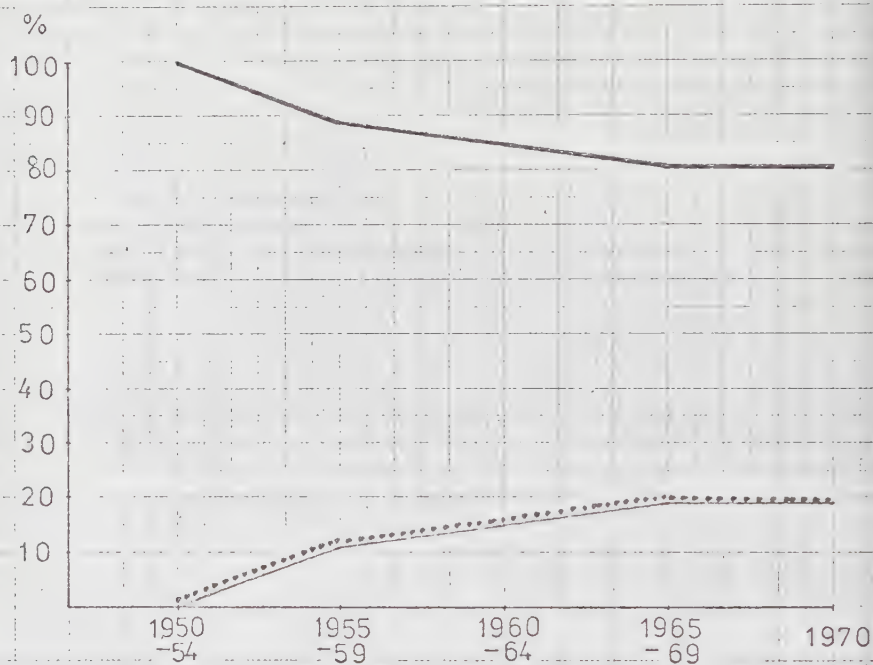


DARSTELLUNG 7

Die Verteilung der männlichen und weiblichen Deliriker

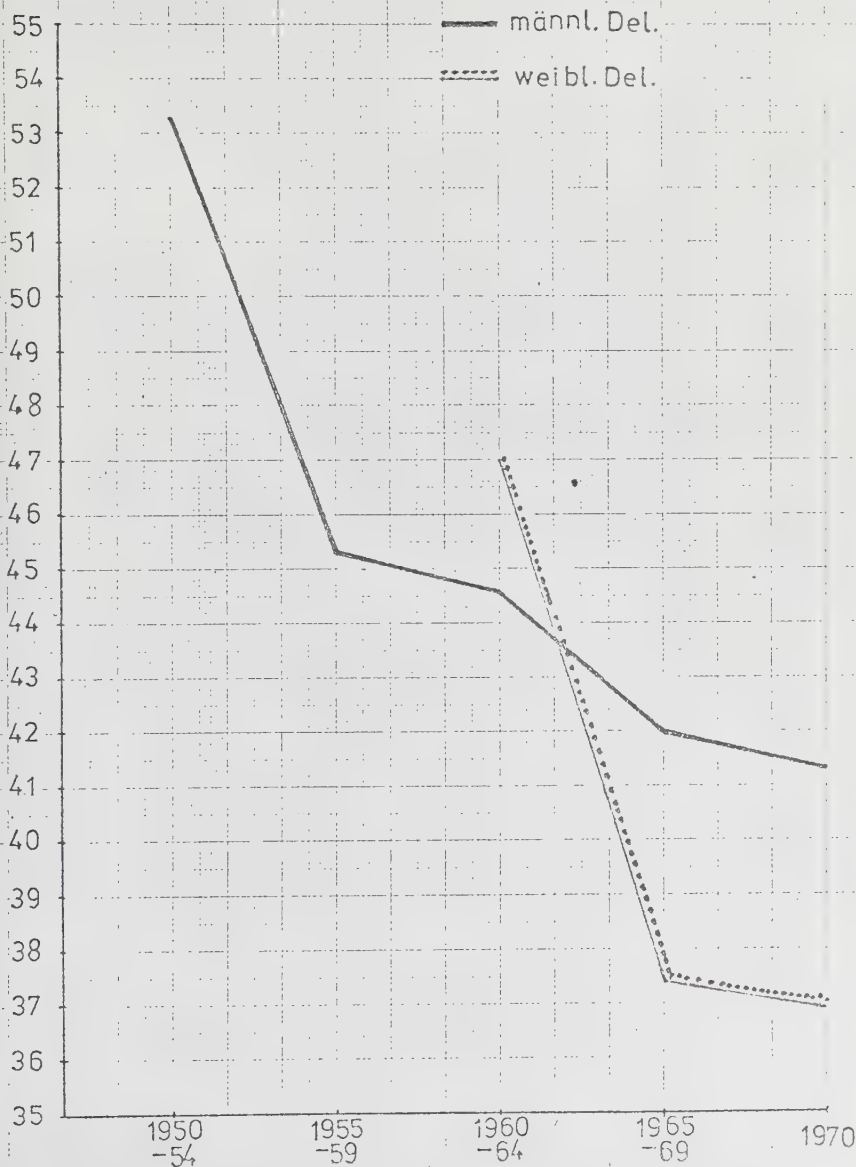
— männl. Del.

..... weibl. Del.



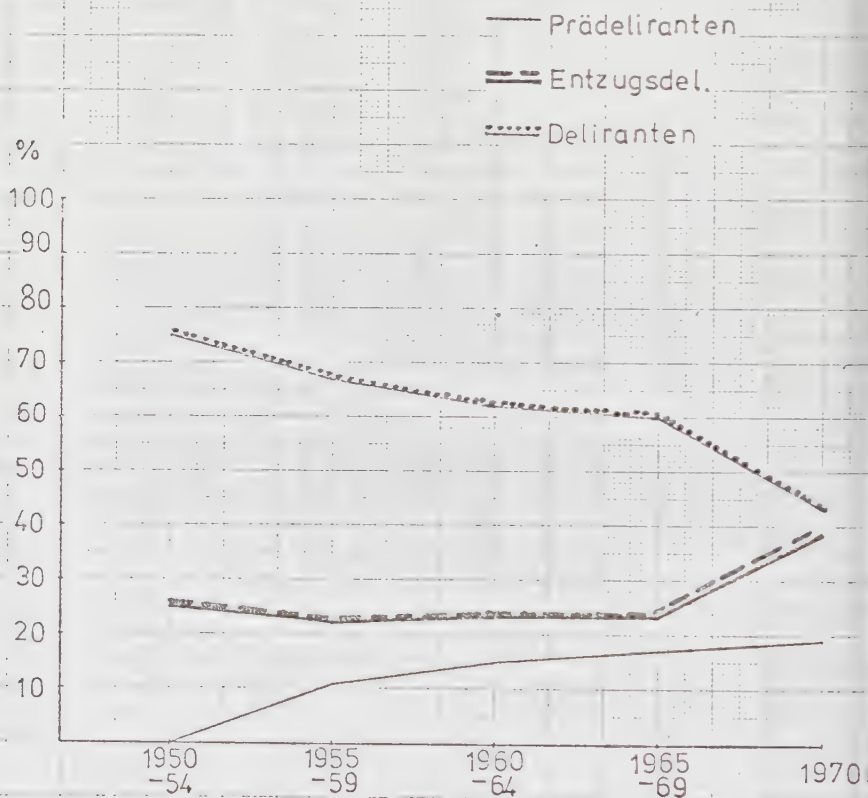
DARSTELLUNG 8

Das Durchschnittsalter der Delinquenten



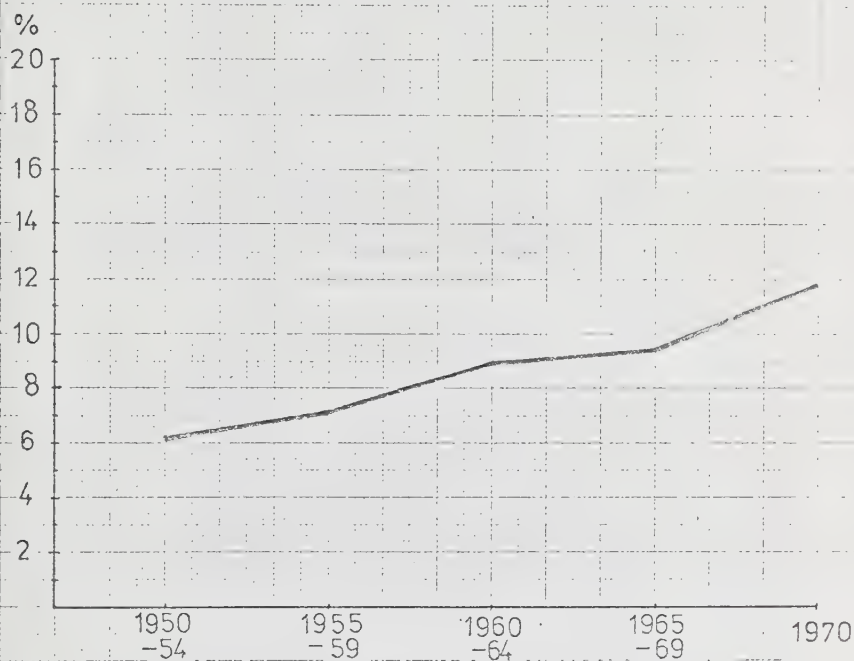
DARSTELLUNG 9

Die Verteilung der Prädeliranten,
Entzugsdeliranten und Deliranten



DARSTELLUNG 10

Der Anteil der parallelen Abusi von
Alkohol und Medikamenten



3.

DISKUSSION

In den Jahren 1950 bis einschließlich 1970 wurden in der Universitätsnervenklinik insgesamt 322 Patienten stationär behandelt, die wegen Alkoholabusus und dessen Folgeerscheinungen eingewiesen worden waren.

Die Zahl der stationär behandelten Patienten stieg von 32, im Betrachtungszeitraum 1950 - 1954, über 55 und 67, in den Zeiträumen 1955 - 1959 und 1960 - 1964, auf 126 Patienten, im Betrachtungszeitraum 1965 - 1969. Das ist eine Steigerung von fast 400 % von den Jahren 1950 - 1954 bis zum Zeitraum 1965 - 1969.

Die, im Betrachtungszeitraum 1950 - 1954 behandelten alkoholkranken Patienten hatten einen Anteil von 11,43 % an der Gesamtzahl, der von 1950 bis 1970 wegen Alkoholkrankheit behandelten Patienten. In der Zeit von 1955 bis 1959 waren es schon 19,64 % und im Zeitraum 1960 - 1964: 23,92 %. In den Behandlungsjahren 1965 - 1969 wurden 45 % der insgesamt zwischen 1950 und 1970 eingewiesenen Patienten behandelt.

Wenn auch die fortschreitende Aufklärung durch Gesundheitsämter, Wohlfahrtsverbände und private Institutionen eine zunehmende Zahl von Alkoholikern behandlungswillig macht, so ist doch, bei stagnierender Bevölkerungszahl in der Bundesrepublik, ein starker Anstieg der Zahl der Alkoholabhängigen nicht zu verkennen.

Der größte Teil der Patienten wurde chroni-

schen Alkoholabusus wegen eingewiesen (60,59%). 39,44 % der Alkoholiker befanden sich in verschiedenen deliranten Stadien und 6,21 % wurde mit akuten Intoxikationen eingeliefert. Die durchschnittliche stationäre Behandlungszeit verkürzte sich im Laufe dieser Jahre von 48 Tagen (1950 - 1954), um mehr als die Hälfte, auf 21 Tage (1970).

In den Jahren 1950 - 1970 wurden 272 männliche und 50 weibliche Patienten behandelt. Die behandelten Männer bildeten 84,47 %, die Frauen 15,53 % der Patienten. Während im Betrachtungszeitraum 1950 - 1954 die alkoholmißbrauchenden Patienten fast ausschließlich männlichen Geschlechts waren, war von Betrachtungszeitraum zu Betrachtungszeitraum ein sprunghaftes Ansteigen des weiblichen Patientenanteils zu verzeichnen. Im Jahr 1970 betrug der Anteil der weiblichen Alkoholiker 19,05 %, was die Angaben von Holzgreve (12 - 15 %) beträchtlich übersteigt.²⁾ Bis zum Behandlungszeitraum 1965 - 1969 hatte sich die Zahl der männlichen Patienten von 1950 - 1954 etwa um das Dreieinviertelfache vergrößert. Im gleichen Zeitraum versechszwanzigfache sich die Zahl der weiblichen Patienten. Der Anteil der weiblichen Alkoholiker nimmt, bei einer insgesamt sprunghaft steigenden Zahl der Alkoholiker, ständig zu.

Das Durchschnittsalter der, in den Jahren 1950 bis 1970 behandelten, alkoholmißbrauchenden

Patienten betrug bei den männlichen Patienten 42 Jahre, 3 Monate und bei den weiblichen Patienten 44 Jahre. Die Patienten beider Geschlechter wurden in den aufeinanderfolgenden Betrachtungszeiträumen durchschnittlich ständig jünger. Die Senkung des Altersniveaus bei den männlichen Patienten von 48 Jahren (1950 - 1954) auf 39 Jahre (1970) war bedeutend deutlicher, als die der weiblichen Patienten, deren Durchschnittsalter von 47 Jahren (1955 - 1959) auf 44 Jahre, 9 Monate sank. Dieses relativ hohe Durchschnittsalter der Frauen wird auch von Holzgreve bestätigt, der von fast 80 % alkoholsüchtiger Frauen über 36 Jahre und von über 53 % im Alter von über 45 Jahren berichtet. 3)

Bei einer ständigen Verjüngung der Alkoholiker beider Geschlechter ist das starke Absinken des Altersniveaus der männlichen Patienten besonders auffällig.

Das Gros der, zwischen 1950 und 1970 behandelten Patienten, entstammte der unteren und der oberen Mittelschicht der Bevölkerung der Bundesrepublik. Im allgemeinen war der Prozentsatz der Alkoholiker, die einer Berufsgruppe angehörten, Spiegelbild des Prozentsatzes der jeweiligen Berufsgruppe an der Gesamtbevölkerung. So bildeten die gelernten Arbeiter, die Angestellten und Beamten der unteren Einkommensklasse, also die Angehörigen der unteren Mittelschicht, mit etwa einem Drittel die größte Zahl der behandelten Patienten.

Den zweitgrößten Anteil hatten die Angestellten und Beamten der mittleren und gehobenen Einkommensklasse, sowie die selbständigen Kleinunternehmer, mit 22,67 %, die die obere Mittelschicht der Bevölkerung repräsentieren. Holzgreve gibt den Anteil der unteren und oberen Mittelschicht zusammen mit etwa 61 % an, was die Werte dieser Untersuchung noch übersteigt (56 %) ⁴⁾. Stark überrepräsentiert waren vor allem die gewerbsmäßig mit Alkoholika Beschäftigten.

Relativ hoch war auch der Anteil ungelernter Arbeiter und Studenten, wobei Letztere an der Bevölkerung der Stadt Marburg einen, den Bundesdurchschnitt weit übersteigenden Anteil hatten.

Unterrepräsentiert waren die Gruppen der Hausfrauen, Rentner und Invaliden.

Innerhalb der Gruppe der weiblichen Patienten fand eine auffällige Verschiebung der Verteilung von berufstätigen Frauen und Hausfrauen statt. Während im Betrachtungszeitraum 1955 - 1959 der Anteil der hauptberuflich tätigen Frauen zwei Drittel betrug, stieg der Anteil der Hausfrauen von 16,67 % (1955-1959) auf 62,50 % im Jahr 1970. Im gleichen Zeitraum sank der Anteil der hauptberuflich beschäftigten Frauen auf 12,50 %. War in den späten fünfziger Jahren eine hauptberufliche Tätigkeit noch ungenügender Ersatz für die konventionelle Rolle der, in der Familie aufgehenden Mutter und Ehefrau, so bot der Beruf in

den späten sechziger Jahren Ersatz für ein häufig verödetes Familienleben. Parallel zu der Verschiebung der Anteile von Hausfrauen und berufstätigen Frauen, verschoben sich auch die Anteile der ledigen und verheirateten Frauen. Im Betrachtungsabschnitt 1955 - 1959 waren 80 % der, wegen Alkoholabusus behandelten Frauen ledig. Bis 1970 sank der Anteil der ledigen Frauen auf 28,57 %. Der Anteil der verheirateten Frauen, der im Betrachtungszeitraum 1955 - 1959 noch 20 % betrug, stieg bis 1970 auf 71,43 % an. Diese Zahlen dokumentieren den Wandel der Stellung der ledigen Frau in der Bundesrepublik und zeigen den allmählichen Verlust des traditionellen Familiengefüges auf. Mit dieser Ansicht stimmt auch Holzgreve überein, der sich auf Untersuchungsergebnisse von Feuerlein und Wieser stützt. ⁵⁾

Unter den 322 Patienten, die von 1950 bis 1970 wegen Alkoholmißbrauchs behandelt wurden, waren 107 Patienten, die sich in praedeliranten oder deliranten Stadien befanden; der Anteil der Deliriker an der Gesamt-Patientenzahl betrug 33,23 %. Der Anteil der Deliriker stieg in den aufeinanderfolgenden Betrachtungsabschnitten ständig an, von 12,50 % (1950 - 1954) bis auf 50 % im Jahr 1970.

Der Anteil der Deliriker bei den weiblichen Patienten lag mit 36 % über dem der Männer, bei denen er 32,72 % betrug.

Während im Betrachtungsabschnitt 1950 - 1954 alle Deliriker männlichen Geschlechts waren, stieg der Anteil der weiblichen Deliriker von 11,11 % (1955 - 1961) bis auf 19,05 % im Jahr 1970. In den verschiedenen Betrachtungszeiträumen wurde das Durchschnittsalter der Deliriker bei weiblichen und männlichen Patienten ständig niedriger.

Das Durchschnittsalter der männlichen Deliriker sank von 53 Jahren, 4 Monaten im Betrachtungsabschnitt 1950 - 1954, auf 41 Jahre, 11 Monate im Jahr 1970. Das durchschnittliche Alter der Patientinnen lag in den Jahren 1960 - 1964 bei 47 Jahren und sank bis auf 36 Jahre, 10 Monate im Jahr 1970. Insgesamt waren die weiblichen Deliranten mit durchschnittlich 39 Jahren, 4 Monaten, um 4 Jahre jünger als die männlichen Deliriker (43 Jahre, 4 Monate), obwohl das allgemeine Durchschnittsalter der weiblichen Patienten um 1 Jahr, 9 Monate höher ist, als das der männlichen Patienten.

27,10 % der, von 1950 bis 1970 behandelten Deliriker, waren Entzugsdeliriker; der Anteil der Alkoholiker im praedeliranten Stadium betrug 15,89 %. 57,01 % waren Patienten in sonstigen deliranten Stadien. Während im Zeitraum 1950 bis 1970 der Anteil der Alkoholiker im praedeliranten Stadium von 0,00 % auf 19,05 % anwuchs, sank der Anteil der sonstigen Deliranten von 75 % auf 42,85 %. Im gleichen Zeitraum stieg der Anteil der Entzugsdeliriker von 25 % auf 38,10 %.

9,01 % der, wegen Alkoholabusus behandelten Patienten, mißbrauchte parallel zum Alkohol auch Medikamente. Der Anteil der weiblichen Patienten an der Gesamtzahl der weiblichen, die Alkohol und Medikamente mißbrauchten, war fünf mal so hoch, wie der der Männer. Auch Riemenschneider bestätigt die besondere Anfälligkeit von Frauen für parallelen Medikamentenmißbrauch und Alkoholabusus ⁶⁾ und Teßmann bezeichnet die Kombination von Alkohol und Medikamenten als ein Charakteristikum des Wohlstandsalkoholismus ⁷⁾. Der Prozentsatz aller Patienten, die Alkohol und Medikamente mißbrauchten, stieg von 6,25 %, im Betrachtungsabschnitt 1950 - 1954, auf 11,90 %, im Jahr 1970.

Bei 17,08 % der, wegen Alkoholabusus behandelten Patienten, wurden Hirntraumen, Schädel-Frakturen oder angeborene, hirnorganische Schäden vorübergehender oder permanenter Art festgestellt. Fast drei Viertel dieser Patienten begann erst nach der Schädigung Alkohol zu mißbrauchen, der größte Teil in den ersten drei Jahren nach Eintritt der Schädigung. Wenn auch der Anteil der Deliriker an dieser Gruppe der Patienten (20 %) bedeutend unter dem Durchschnittsanteil der Deliriker an der Gesamtzahl der Patienten (33,23 %) liegt, so weist der ungewöhnlich hohe Anteil der, vorübergehend oder permanent Hirngeschädigten, auf einen Zusammenhang mit dem Alkoholabusus hin.

Von den 322 stationär behandelten Alkoholikern gaben 244 Gründe für den Alkoholabusus an. Diese Begründungen ergaben folgende Auslöser für den Alkoholabusus: Etwa 45 % der Patientinnen gab an, Konflikte und Probleme, die sich in der Familie ergeben hatten, nicht bewältigen zu können und deshalb begonnen zu haben, Alkohol übermäßig zu konsumieren. Streitigkeiten mit Kindern, Eltern, Schwiegereltern und Ehepartnern, gehörten zu den für diese Frauen nicht zu bewältigenden Problemen. Weiterhin litten Frauen dieser Gruppe unter sexueller Disharmonie mit dem Ehepartner, Frigidität oder unter sexualorganischen Störungen, die eine Schwangerschaft ausschlossen. Ein weiteres, nicht bewältigtes Problem war für einige Frauen dieser Gruppe der Verlust eines Familienangehörigen, zu- meist eines Elternteiles oder eines im Krieg gefallenen Sohnes, den sie nicht verwinden konnten. All den Problemen, denen die Patientinnen dieser Gruppe nicht gewachsen waren, ist die Zugehörigkeit zum primären Umfeld der betreffenden Patientin gemeinsam. Die patriarchalische Familie bildet einen Gürtel um den geistigen Bewegungsspielraum der Patientin. Probleme, die innerhalb der Familie entstehen, können nicht gelöst werden, weil Impulse von außen fehlen oder in zu geringem Maße in den Kreis der Familie eindringen, um Abstand von den tagtäglichen Belastungen zu gewinnen. So steht der Bewältigung der Probleme ein zu großes Maß an Subjektivität entgegen. Auf diese von den meisten Frauen

angegebenen Gründe, entfielen nur 21,81 % der von den männlichen Patienten angegebenen Begründungen.

Der größte Teil der männlichen Patienten dagegen, ebenfalls etwa 45 %, begründete den Alkoholabusus mit Ursachen, die zumeist außerhalb ihres primären Bezugsfeldes lagen: Seelische Schäden, in Krieg und Gefangenschaft erworben, widrige wirtschaftliche Verhältnisse, körperliche Gebrechen, Beeinflussung durch andere Trinker, Sorgen und Überlastung am Arbeitsplatz, Verführung durch den gewerbsmäßigen Umgang mit Alkohol und Schmerzen oder Schlafstörungen.

Die bestimmenden Einflüsse kommen von außen, und die Persönlichkeit des Patienten ist nicht stark genug, sich ihnen zu widersetzen. Auf diesen, von etwa 45 % der Männer angegebenen Begründungskomplex, entfielen etwa 23 % der von den weiblichen Patientinnen abgegebenen Begründungen.

Je etwa 30 % der männlichen und weiblichen Patienten gaben als Begründung an, daß sie unter Minderwertigkeits- und Versagensgefühlen litten. Eingliederungs- und Kontaktschwierigkeiten machten es diesen Patienten unmöglich, durch zwischenmenschliche Kontakte die persönlichen Probleme zu bewältigen. Einsamkeitsgefühl, Grübeleien, Depressionen, Liebeskummer und das Gefühl, unausgelastet und überflüssig zu sein, bildeten hier einen Wall der

Vertrauenslosigkeit um den Patienten.
Die selbstablehnende Einstellung kann in
Verbindung mit dem Ego Bezug zum Masochismus
werden. Der Alkohol soll als Mittel dienen,
unertragbare Spannungen zeitweilig zu lösen.

4. ZUSAMMENFASSUNG

In den Jahren von 1950 - 1970 wurden insgesamt 322 Alkoholkrankte in der Universitätsnervenklinik behandelt. Die Zahl der alkoholkranken Patienten stieg ständig an und vervierfachte sich vom Betrachtungszeitraum 1950 - 1954 zum Betrachtungszeitraum 1965 - 1969.

Etwa ein Drittel der alkoholmißbrauchenden Patienten befanden sich in den verschiedenen Stadien des Deliriums. Die durchschnittliche stationäre Behandlungszeit verkürzte sich von 48 Tagen (1950 - 1954) um mehr als 50 % auf 21 Tage (1970).

Den größten Anteil der Alkoholkranken stellten die männlichen Patienten mit fast 85 %, jedoch ist ein sprunghaftes Ansteigen der Zahl der weiblichen Patienten von ca. 3 % (1950 - 1954) auf ca. 19 % (1970) zu verzeichnen. In den Betrachtungszeiträumen ist eine ständige Verjüngung der Patienten zu beobachten, die bei den männlichen Patienten besonders markant ist, die auch insgesamt ein niedrigeres Durchschnittsalter haben. Bei der Untersuchung der sozialen Schichten der Alkoholkranken hat sich erwiesen, daß der Anteil der Patienten der jeweiligen sozialen Schicht im wesentlichen dem Anteil der jeweiligen Schicht an der Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik entspricht.

Im Betrachtungszeitraum 1955 - 1959 waren etwa zwei Drittel der weiblichen Patienten hauptberuflich tätig, während nur etwa 17 % der Patientinnen Hausfrauen waren. Bis 1970 änderte sich dieses Verhältnis radikal, so daß fast 63 % der Patientinnen Hausfrauen und nur etwa 13 % hauptberuflich tätig waren.

Ein ebenso prägnanter Wandel fand im Verhältnis der ledigen und verheirateten Frauen statt. 1955 - 1959 war das Verhältnis der ledigen zu den verheirateten Frauen noch 80 : 20 %, während 1970 das Verhältnis ca. 29 : 71 % betrug.

Der Anteil der Deliriker lag bei den weiblichen Patienten mit 36 % höher als bei den männlichen Patienten (ca. 33 %). Das Durchschnittsalter der weiblichen Deliriker war mit 39 Jahren 4 Monaten um 4 Jahre jünger als bei den männlichen Delirikern, obwohl die weiblichen Patienten durchschnittlich älter waren.

Die Zahl der parallelen Abusi von Alkohol und Medikamenten war bei den weiblichen Patienten fünfmal so hoch wie bei den männlichen Patienten und kam insgesamt bei etwa 9 % der Alkoholkranken vor. Insgesamt war ein starkes Ansteigen der Fälle von parallelen Abusi von 6,25 % (1950 - 1954) auf fast 12 % (1970) zu verzeichnen. Ein relativ hoher Prozentsatz der Patienten, die vor Beginn des Alkoholmißbrauchs eine zeitweilige oder permanente Schü-

digung des Gehirns durch Schädeltraumen, Schädelfrakturen oder angeborene hirnorganische Schäden hatten (17 %) weist auf einen Zusammenhang zwischen den oben genannten Schädigungen und dem Alkoholismus hin.

Bei der Begründung des Alkoholmißbrauchs gaben 45 % der Frauen Gründe an, die sich aus Konflikten innerhalb der Familie ergaben, während der größte Teil der von den Männern abgegebenen Begründungen, ebenfalls etwa 45 %, auf Schwierigkeiten in der Arbeitswelt, Einflüsse von Bekannten, körperliche Gebrechen oder Kriegserlebnisse entfielen.

Etwa 30 % sowohl der weiblichen als auch der männlichen Patienten gaben Minderwertigkeits- und Versagensgefühle sowie Kontakt- und Eingliederungsschwierigkeiten als Ursache für den Alkoholabusus an.

5. ANMERKUNGEN

- 1 HOLZGREVE,
Alkoholismus - nach wie vor Suchtproblem
Nr. 1
Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren,
Heft 16, Seite 6
- 2 HOLZGREVE,
Frauenalkoholismus - seine Ursachen, Aus-
wirkungen und Behandlungsmöglichkeiten
Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren,
Heft 15, Seite 12
- 3 HOLZGREVE,
Frauenalkoholismus - seine Ursachen, Aus-
wirkungen und Behandlungsmöglichkeiten
Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren,
Heft 15, Seite 13
- 4 HOLZGREVE,
Frauenalkoholismus - seine Ursachen, Aus-
wirkungen und Behandlungsmöglichkeiten
Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren,
Heft 15, Seite 13
- 5 HOLZGREVE,
Frauenalkoholismus - seine Ursachen, Aus-
wirkungen und Behandlungsmöglichkeiten
Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren,
Heft 15, Seite 14
- 6 RIEMENSCHNEIDER,
Alkoholkrankheit bei Frauen
Seite 4
- 7 TESSMANN,
Die Süchtigen unter uns
Seite 135 f

6. LITERATURVERZEICHNIS

1. Prof. Dr. R. Battengang u.a.: Alkoholismus bei Frauen
Heft 15 der Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren
Herausgeber: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren Verlag:
Hoheneck-Verlag GmbH,
Hamm/Westf., 1970
2. Dittmar u.a.: Alkoholismus, Hilfe ist möglich
Blaukreuz Verlag, Wuppertal, Barmen
3. Dr. W. Feuerlein u.a.: Alkoholismus - Bedingungen, Auswirkungen, Behandlung
Heft 16 der Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren
Herausgeber: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren
Verlag: Hoheneck-Verlag GmbH, Hamm/Westf., 1971
4. Habernoll: Das Problem des Alkoholismus (Herausgeber): Berichte des Unterausschusses für Alkoholismus im Fachausschuß für geistige Gesundheit und des Fachausschusses für Alkohol der Weltgesundheitsorganisation (Stuttgart 1957)
5. Harmsen, H.: Die Frau in unserer Gesellschaft (Alkoholismus bei Frauen; Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren, Hoheneck-Verlag, Hamm 1970)

6. Holzgreve, W.: Frauenalkoholismus - seine Ursachen, Auswirkungen und Behandlungsmöglichkeiten
Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren, Heft 15, Seite 12
7. Jost, H.E. Die soziale Sicherung. Suchtkranker. Neuland Verlag, Hamburg.
8. Kielholz, P.: Erscheinungsformen und Verbreitung des Alkoholismus; Deutsches Mediz. Journal 8/72 A 2395 E
9. Krasney, E.: Trunksucht - Krankheit im Sinne der RVO; Suchtgefahren, herausgegeben von der DHS, Heft 4/1968, Neuland-Verlagsgesellschaft.
10. Kryspin-Exner, K.: Theorie und Praxis der Therapie der Alkoholabhängigkeit Verlag Brüder Hollinek, Wien 1969
11. Lundquist u.a.: Psychiatrie der Sucht, in: "Psychiatrie der Gegenwart" Bd. II/2, S. 363-365, 1972
12. Dr. Riemenschneider, H.: Alkoholkrankheit bei Frauen
Verlag: Neuland-Verlagsgesellschaft mbH, Hamburg 1973
13. Riemenschneider, H.: Veränderungen des Persönlichkeitsbildes alkoholkranker Frauen während der Entziehungsbehandlung (Suchtgefahren, Heft 8, April 1971, Herausgeber DHS, Neuland-Verlagsgesellschaft)

14. Rieth, E.: Alkoholkrank?
Verlag: Blaukreuz-Verlag, Wuppertal, 1973
15. Solms, H.: Die Behandlung der Alkoholvergiftung und der akuten und chronischen Formen des Alkoholismus in Psychiatrie der Gegenwart, Band II (Berlin 1960)
16. Stemplinger: Möglichkeiten und Grenzen der ambulanten Trinkerbehandlung (Ärztliche Mitteilungen 24/63)
17. Teßmann, R.: Die Süchtigen unter uns
Verlag: Nicolaische Verlagsbuchhandlung, Herford, 1973
18. Wieser, St.: Das Trinkverhalten der Deutschen
Verlag: Nicolaische Verlagsbuchhandlung, Herford, 1973
19. Wyß, R.: Klinik des Alkoholismus in Psychiatrie der Gegenwart, Band II (Berlin 1960)

Für die Überlassung des Themas sowie für die freundlichen Unterstützungen und wertvollen Anregungen bei der Planung und Durchführung der vorliegenden Arbeit möchte ich meinem verehrten Lehrer, Herrn Prof. Dr. Hanns Solcher, meinen besonderen Dank aussprechen.

Für die Übernahme des Correferats bedanke ich mich recht herzlich bei Herrn Prof. Dr. Bernhardt.

Lebenslauf

Am 30. Juni 1944 wurde ich als Sohn des Hauptfeldwebels August Altenkirch und seiner Ehefrau Margarethe geb. Müller in Hofgeismar/Hessen geboren.

1951 wurde ich in Kassel eingeschult. Seit dem Frühjahr 1955 besuchte ich die Albert-Schweitzer-Schule in Kassel. Im Frühjahr 1962 wechselte ich auf die Herderschule in Kassel über und absolvierte dort 1966 mein Abitur.

Zum Sommersemester 1966 nahm ich das Studium der Zahnheilkunde an der Philipps-Universität Marburg/Lahn auf. Die naturwissenschaftliche Vorprüfung absolvierte ich am 2.9.1967, die zahnärztliche Vorprüfung am 25.3.1969. Die Bestallung als Zahnarzt erhielt ich am 1.8.1972.

Meine akademischen Lehrer waren die Damen und Herren Professoren und Dozenten an der Philipps-Universität Marburg/Lahn:

Amon, Arndt, Aurich, Bernhardt, Bommer,
Dimroth, Dölle, Doss, Haan, Hardewig, Hennis,
Hering, Heuser, Hart, Hupe, Janke, Karlsen,
Koch, Koecke, Korb, Kühnel, Lehmann-Grube,
Mahr, Mann, Mattes, H.L. Müller, Niemeyer,
Nöth, Pantke, Petry, Pfütz, Riecken, Rohen,
Rosemann, Salfeld, Schiff, H.F.M. Schmidt,
Seidel, Siegert, Stuke, Siegel, Vogt, Walcher,
Zilliken.



Herstellung: Schultz-Lange Kassel Telefon (0561) 7 18 66